FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

THESE

APRESENTADA Á

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Em 31 de Outubro de 1906

PARA SER DEFENDIDA POR

Antonio Fernandes de Carvalho Braga

NATURAL DA BAHIA

AFIM DE OBTER O GRAU

DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA PEDIATRICA

HYGIENE ALIMENTAR DA PRIMEIRA INFANCIA

PROPOSIÇÕES

TRES SOBRE CADA UMA DAS CADEIRAS DO CURSO DE SCIENCIAS MEDICAS E CIRURGICAS

BAHIA

LITHO-TYP. OLIVEIRA BOTTAS & C.

3—Praça do Ouro—3

1906

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director — DR. ALFREDO BRITTO

Vice-Director — DR. MANOEL JOSÉ DE ARAUJO

LENTES

1ª Secção

Os Cidadãos Drs:	Materias que leccionam
José Carneiro de Campos	Anatomia descriptiva.
Carlos Freitas	Anatomia medico-cirurgica.
2ª Secção	
Antonio Pacifico Pereira	Histologia.
Augusto Cesar Vianna	Bacteriologia.
Guilherme Pereira Rebello	Anatomia e Physiologia pathologicas.
3ª Secção	
Manoel José de Araujo	Physiologia.
José Eduardo Freire de Carvalho Filho.	Therapeutica.
4ª Secção	
Luiz Anselmo da Fonseca	Hygiene.
Josino Correia Cotias	Medicina legal e Toxicologia.
5ª Secção	
Braz H. do Amaral	Pathologia cirurgica
Fortunato Augusto da Silva Junior	Operações e apparelhos.
Antonio Pacheco Mendes	Clinica cirurgica 1. cadeira.
Ignacio M. de Almeida Gouveia	Clinica cirurgica 2. cadeira.
6ª Secção	
Aurelio R. Vianna	Pathologia medica.
Alfredo Britto	Clinica propedeutica.
Anisio Circundes de Carvalho	« medica 1· cadeira.
Francisco Braulio Pereira	« medica 2. cadeira.
7ª Secção	
Antonio Victorio de Araujo Falcão	Materia med. Pharm. e arte de formular
José Rodrigues da Costa Dorea	Historia natural medica.
José Olympio de Azevedo	Chimica medica
8ª Secção	
Deocleciano Ramos	Obstetricia.
Climerio Cardoso de Oliveira	Clinica obstetrica e ginecologia.
9ª Secção	
Frederico de Castro Rebello	Clinica pediatrica.
10ª Secção	
Francisco dos Santos Pereira	Clinica ophtalmologica.
11ª Secção	
Alexandre E. de Castro Cerqueira	Clinica dermathologica e syphiligraphica
12ª Secção	
João Tillemont Fontes	Clinica psychiatrica e molest. nervosas.
João E. de Castro Cerqueira	Em disponibilidade
Sebastião Cardoso	Em disponibilidade

SUBSTITUTOS

Os Cidadãos Drs.		Os Cidadãos Drs:	
José Affonso de Carvalho (int.)	1ª Sec.	Pedro da Luz Carrascosa	7ª Secção
Gonçalo Moniz S. de Aragão	2ª »	José Adeodato de Souza	8ª »
Pedro Luiz Celestino	3ª »	Alfredo F. de Magalhães	9ª »
Alfredo A. de Andrade (int.)	4ª »	Clodoaldo de Andrade	10. »
Antonio Baptista dos Anjos (int.)	5ª »	Albino A. da Silva Leitão (int.)	11. »
João Americo G. Fróes	6ª »	Luiz Pinto de Carvalho	12. »

Secretario — DR. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES

Sub-secretario — DR. MATHEUS VAZ DE OLIVEIRA

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses que lhe são apresentadas.

DISSERTAÇÃO

Hygiene alimentar da primeira infancia

CAPITULO I

A alimentação das creanças da primeira infancia é uma das questões mais delicadas e importantes da Pediatria.

A mortalidade infantil tem uma relação intima com os desvios da alimentação pelas infracções ás leis da hygiene, pela ignorancia, pelos erros arreigados nas familias e, finalmente, por esse «thermometro social, que se chama—miseria».

As estatisticas de todos as paizes demonstram que as molestias do apparelho digestivo são os principaes factores da letalidade infantil. Em Paris, sobre 1.000 casos de morte em creanças de menos de 1 anno, 450 são produzidos por affecções do tubo digestivo, os demais são devidos á debilidade congenita, á syphilis, á tuberculose e outras molestias. Em 1892, em Troyes, sobre 1.000 obitos de creanças de 0 a 1 anno, 757 foram motivados pela diarrhéa!

No nosso paiz não é pequena a letalidade

infantil. Em S. Paulo, morrem de perturbações gastro-intestinaes, creanças, na média de 33 %. No Rio de Janeiro, segundo as instrucções ministradas pelo Dr. Bulhões de Carvalho, em 1903, falleceram 3435 creanças, entre 0 e 5 annos. Dessas, 1242, de menos de 2 annos de edade, succumbiram a enterites. Na capital do nosso Estado, conforme os dados fornecidos pela estatistica demographo-sanitaria, fallecem, mensalmente, por molestias do apparelho gastro-intestinal, 30 a 60 creanças, de 0 a 1 anno.

«Le nourrisson, disse Gillet, n'est qu'un tube digestif». Esta proposição, apezar de ser muito restrictiva, por isso que todos os orgãos da creança concorrem simultaneamente para o seu desenvolvimento, todavia é, até certo ponto, razoavel, si attendermos a que o apparelho digestivo, na primeira infancia, é ainda incompleto e o que mais activamente funcciona.

A grande impressionabilidade do homem na aurora de sua existencia, a fragilidade de seu organismo incompleto nas suas diversas partes e, finalmente, a mudança brusca do seu regimen de nutrição explicam a grande letalidade quando se menosprezam os preceitos da hygiene racional.

Durante a vida intra-uterina, o sangue, já hematosado na placenta, penetra no organismo

fetal, por intermedio da veia umbilical, de sorte que ao féto nada resta, senão se apropriar dos materiaes já elaborados, que lhe chegam pelo sangue.

A partir do nascimento, tudo ha transmudado: a creança tem a vida independente, os vasos umbilicaes, o canal arterial e o buraco de Bôtal obturam-se, e os dois systemas venoso e arterial vão ficar definitivamente constituidos.

A creança necessita de um alimento adaptavel ao seu organismo, capaz de ser digerido facilmente e transformado em substancia viva.

A Natureza preparou no seio materno esse alimento, que, por suas qualidades, satisfaz as exigencias do organismo infantil.

O leite constitue, pois, o alimento indispensavel á primeira infancia.

A administração de outra especie de alimentos, na primeira phase da vida, implica o apparecimento de processos morbidos, que, na maioria dos casos, ludibriam dos meios therapeuticos.

Não basta, entretanto, que seja preconizada a alimentação lactea, é mister observarem-se certas regras de hygiene no intuito de impedir as perturbações, tão communs na primeira infancia e que constituem o seu maior flagello.

E' o que procuraremos esclarecer no nosso modesto trabalho.

Antes, porém, de chegarmos aos penetraes do nosso assumpto capital, não se nos afiguram inopportunas algumas considerações sobre as especies de leite mais commummente empregadas na alimentação infantil; pelo contrario, achamol-as mesmo indispensaveis, attenta a variabilidade dos elementos componentes do liquido alimentar, de que ora nos occupamos.

*
* *

E' o leite um alimento completo, contendo todas as substancias necessarias á nutrição, ás catividades funccionaes e ao crescimento.

Compõe-se este liquido nutritivo de: *agua*, *substancias albuminoides*, sendo a principal—*a caseina; lactose, gordura, saes diversos*, especialmente, *phosphato de calcio*; *gazes* e, emfim, *materias extractivas.*

A sua composição quantitativa é sujeita a grandes variações, dependentes, além de outras causas, da especie animal e da raça.

E' notoria a differença existente entre o leite de mulher e o de vacca.

Na mesma especie animal, a composição deste liquido varía com a raça: existem vaccas que pro-

duzem leite muito rico em caseina, e outras que o fornecem muito gorduroso.

Em summa, factores physiologicos ou pathologicos imprimem modificações na composição do alimento que ora estudamos.

Si examinassemos a composição do leite dos diversos mammiferos, encontrariamos differenças extraordinarias, que estão em perfeita harmonia com as necessidades nutritivas de cada animal. Assim, por exemplo, a quantidade de lactose e de substancia gordurosa, depende, segundo affirma Bunge, do clima em que vive o animal. A gordura, por ter o poder calorigeno superior ao da lactose, deverá entrar em maior proporção no leite dos animaes que habitam em climas frios. O contrario será para os animaes dos climas quentes.

Continuando os seus importantes estudos sobre os outros elementos constituintes do leite, o citado auctor procurou demonstrar a razão da differença quantitativa, existente entre elles e accrescenta: «o organismo materno nada abandona, que não seja utilizado pelo novel mammifero».

As theorias de Bunge têm provocado muitas discussões, da parte dos scientistas competentes no assumpto; entretanto, ellas merecem acatamento, porque, com muito engenho, o auctor interpretou a perfeição com que a Natureza proporcionou a

composição do leite, de accôrdo com as necessidades das diversas especies de mammiferos.

Vejamos a composição média do leite que tem sido empregado para a alimentacão infantil.

Segundo as analyses de GAUTIER, FÉRY, GAUTRELET e outros é a seguinte:

	Caseina	Lactose	Gordura	Saes	Densidade + 15.°
Mulher..............	16	65	35	2,5	1032
Vacca..............	33	55	37	6	1033
Cabra..............	38	43	45	7	1034
Jumenta...........	16	60	18	5	1033

Como se vê no quadro acima, a composição quantitativa do leite varía, sendo o de jumenta o que mais se approxima do da mulher.

Além destas differenças existem as qualitativas.

BÉCHAMP foi o primeiro que, em 1883, demonstrou a existencia, no leite da mulher, de uma *diastase*, que transformava o amido em assucar, não encontrada no leite de vacca, de cabra e outros animaes.

A origem deste fermento tem motivado opiniões controversas: para uns, é elle proveniente do sangue; para outros, especialmente MARFAN, é elaborado pelo epithelio da glandula mammaria. Seja

como fôr, está confirmada actualmente na sciencia a existencia da *amylase* no leite da mulher.

Não é inutil a presença da *amylase* no leite; MARFAN e TARNIER observaram que as creanças creadas ao seio supportam mais cêdo os alimentos amylaceos do que as alimentadas artificialmente. A difficuldade da digestão do amido nestas parece natural, porquanto sabemos que, na primeira phase da vida, a secreção salivar é pouco abundante e contém pequena porção de ptyalina; *a amylase pancreatica*, segundo informa KOROWIN, falta até o quarto mez, e, além de tudo isso, o leite de vacca, não possúe como vimos, o fermento saccharificante.

Comprehende-se, de logo, como póde perigar a saúde das creanças artificialmente nutridas, com o emprego prematuro das substancias amylaceas.

Outros fermentos foram encontrados no leite. Citaremos o que tem a propriedade de decompor a monobutyrina em acido butyrico e glycerina, de mais actividade no leite da mulher; o que desdobra o salol em acido salicylico e phenol, encontrado no leite da mulher, no da jumenta e no da cadella; o que produz a oxydação, não em presença do ar, porém da agua oxygenada, fermento que, para alguns auctores, só existe no leite de vacca, no de cabra de ovelha e cadella. MARFAN e GILLET affirmam, entretanto, que a reacção oxydante é mani-

festa no leite da mulher, nos primeiros dias após o parto, isto é, no colostro, e que ella depende da presença dos leucocytos polynucleares.

Quando o leite conserva a propriedade oxydante 7 a 8 dias depois do parto, deve-se, assim o diz Marfan, desconfiar de uma suppuração da glandula mammaria.

Accidentalmente, em qualquer época da lactação, se póde observar a reação oxydante, traduzindo este facto, ou uma molestia do leite ou um indicio de estado colostral

Além dos fermentos por nós enumerados, o leite encerra, asseveram Babcock e Russel, o que transforma a caseína em proteídes soluveis, e o que tem a propriedade de coagular a serosidade do hydrocele, verificado por Moro e Hamburger sómente no leite da mulher.

Praticando injecções de leite de vacca no peritoneu de coelhos, Bordet descobriu que, quando ellas são repetidas tres a quatro vezes, o sôro desses animaes adquire a propriedade de coagular o leite de vacca, como o *fermento-lab*.

Experiencias realizadas por muitos auctores comprovaram a descoberta de Bordet, tornando especifica a reacção que hoje tem o seu nome. E' de notar, todavia, que a reacção só se manifesta do seguinte modo: o sôro dos animaes, que receberam,

por exemplo, injecções de leite de vacca, precipita sómente o leite deste ultimo animal.

A reacção de Bordet assignala mais um facto que vem patentear as differenças existentes no leite de cada especie animal.

*
* *

Conhecidas as differenças de composição do leite, estudemos-lhe a digestão.

O apparelho digestivo, na primeira infancia, já o dissemos, é incompleto As glandulas salivares segregam pouco liquido durante os tres primeiros mezes da vida. A natureza do alimento dispensa a digestão buccal. O leite atravessa a cavidade buccal e o esophago, sem soffrer modificações, e chega ao estomago.

Este orgão tem uma direcção quasi vertical, o que faz suppôr que o liquido alimentar passa, rapidamente, do cardia ao pyloro, pelo proprio peso. Em virtude desta disposição anatomica, as regurgitações produzem-se facilmente e os movimentos peristalticos não são necessarios, além de que os musculos das paredes do orgão são poucos desenvolvidos.

A capacidade do estomago varía conforme o peso, o tamanho e o regimen alimentar da creança.

Os auctores dão as seguintes médias:

Nascimento	40cc a 50cc
1 mez	60cc a 70cc
3 mezes	100cc
5 mezes	150cc a 200cc
6 mezes a 1 anno	200cc a 250cc

O conhecimento destas médias de capacidade é muito importante, porque nos avisa os mil perigos a que estão expostas as creancinhas, quando não é regulamentada e bem dirigida a sua alimentação.

Chegando ao estomago, o leite se coagúla, a caseína precipita-se pela acção do fermento-lab. O coágulo é, por sua vez, atacado pela pepsina, que o liquefaz, transformando-o em peptona soluvel, de prompto assimilavel.

Nesse estado passa ao intestino, onde soffre a acção dos diversos succos e é, por fim, absorvido. A porção que escapa á absorpção continúa o seu trajecto e é eliminada.

Estabeleçamos agora o parallelo, entre a digestão do leite da mulher e o de vacca.

A differença mais sensivel é na digestão estomacal, na formação do coágulo de caseina e sua desaggregação.

Com o leite de mulher, o coágulo forma-se com vagareza, em flócos tenues, diluido em grande parte, num excesso d'agua; é menos volumoso, menos

compacto, mais directamente penetravel pelo succo gastrico, e rapidamente peptonizado. Os outros elementos constituintes do leite—gordura, lactose e saes—não sendo englobados por um coágulo solido, são absorvidos com actividade maior e de um modo completo.

Com o leite de vacca os flócos de caseína avultam e se apresentam mais resistentes; por sua reunião formam um aggregado homogeneo, encerrando todas as outras substancias do leite. A peptonização é mais difficil, retarda-se, e sobre uma certa quantidade de substancias deixam de actuar os succos, tornando o residuo da digestão mais consideravel, mais sujeito ás fermentações e a putrefacção.

As materias fecaes das creanças nutridas com o leite da mulher têm uma coloração amarella e uma consistencia semi-liquida, destituidas de cheiro fecaloide, e eliminam-se duas a tres vezes, nas 24 horas.

A creança alimentada com o leite de vacca esterilizado tem uma constipação, mais ou menos pronunciada.

A eliminação do residuo intestinal é, por vezes, laboriosa, pela grande quantidade de materias pastosas de côr amarello-pallida, semelhante á *massa dos vidraceiros.* Desprendem essas materias um

cheiro ammoniacal mais ou menos sensivel e sua reacção é neutra ou alcalina, ao contrario das fezes das creanças creadas ao seio, que reagem com ligeira acidez.

Finalmente, até a flora microbiana varia com a alimentação.

Segundo as pesquizas de TISSIER ha differença notavel entre a flora microbiana do intestino das creanças, conforme são ellas submettidas ao aleitamento natural ou artificial.

Ao nascer, a creança tem o tubo digestivo desprovido de germens; mas, desde que ella soffre o contacto exterior, os parasitas, vehiculados pelo ar, agua e alimentos, implantam-se no apparelho gastro-intestinal.

Com o amammentar natural, sendo a digestão facil e completa e as fermentações nullas, a flóra microbiana é simples e dependente do aperfeiçoado dos actos digestivos.

Além disto, a creança recebe directamente o leite do seio da mulher, de sorte que a adulteração é difficil. Só este facto offerece um argumento de valor, em pról do aleitamento natural.

No aleitamento artificial, sobre a digestão ser mais imperfeita e laboriosa, a vehiculação dos micro-organismos é facillima. MIQUEL encontrou no

leite de vacca, horas depois de ordenhado, milhares de bacterias.

O leite se contamina por diversos modos: rara e accidentalmente, pelo ar; na maioria dos casos, pelo desasseio das mãos de quem ordenha o animal e das têtas dèste, que, muitas vezes, contém materias fecaes; pela agua impura empregada na lavagem dos vasos e tambem no *baptismo* criminoso.

No aleitamento artificial, podemos dizer, concluindo, a digestão não é rigorosamente normal; ha, escreve Marfan, «uma especie de dyspepsia lenta, que se transforma em verdadeira, facilmente, e que elucida a frequencia das perturbações digestivas».

As creanças aleitadas artificialmente são mais vulneraveis, mais predispostas ás molestias infectuosas; ao contrario, as nutridas com o leite da mulher são mais resistentes ás infecções, desenvolvem-se mais rapidamente, porque encontram um alimento completo, contendo todas as substancias necessarias á nutrição, de facil digestão e, por consequencia, promptamente assimiladas.

Além destas substancias, existem no leite da mulher os fermentos reguladores e estimuladores da nutrição, os quaes não são elaborados em quantidade sufficiente, pelos tecidos do novel organismo.

CAPITULO II

Aleitamento materno

«Le sein et cœur d'une mère ne se remplacent pas.»

(PINARD)

O aleitamento materno é modo de alimentação que mais convém ás creanças, quer o encaremos sob o ponto de vista hygienico, quer sob o ponto de vista moral.

E' o complemento natural da maternidade

«L'enfant, disse PARROT, ne quitte pas l'organisme où il a evolué; il se transporte seulement de la profondeur á la periphérie. Il abandone la matrice et se separe du placenta, mais c'est pour aller á la peau prendre le mamelon; c'est pour appliquer ses lèvres au sein qui va lui fournir le prémier et le plus partait des aliments»».

A mulher que aleita o seu filho, cumpre uma lei natural, é duplamente mãe: depois de dar a vida ao filho, se empenha em tornar-lh'a mais facil, fornecendo-lhe um alimento perfeito.

Na antiguidade, os povos de bons costumes praticavam a amammentação.

Os germanos condemnavam a mulher que não creava o filho no proprio seio; e, nas leis de Lycurgo, o mesmo principio dominava

Na edade média, prégava o catholicismo: «Peccat mater illa quæ prolem sine causa altera lactandam trahit».

No seculo XVIII, J. J. ROUSSEAU, que, no dizer de MONIN, é o verdadeiro fundador da hygiene infantil, proclamava as vantagens incontestes do aleitamento materno, incriminando as mulheres que não amammentavam os filhos, e apregoava as regras da hygiene infantil.

Actualmente, mercê da iniciativa louvavel de PINARD, BUDIN, MARFAN, COMBY e muitos outros parteiros e pediatras, vae se vulgarizando a grande superioridade do aleitamento materno.

Nos institutos, sociedades, ligas, etc., que em todos os paizes se fundaram com o fim nobre e humanitario de proteger a infancia, têm sido patenteteadas as vantagens desse modo primitivo de alimentação, aliás bastante desprezado, principalmente na França, onde impera a industria das nutrizes, trazendo como consequencia — o augmento da cifra mortuaria infantil.

No capitulo precedentemente estudado, espla-

námos as vantagens para o lactante, pela composição bio-chimica do leite da mulher, por sua mais difficil polluição, pela mais facil digestão, etc.

Para a mulher é de egual maneira util a pratica do aleitamento. E' frequente observarem-se senhoras de apparencia franzina, cujo corpo se avigora durante o tempo em que amammentam

A lactação deixa em repoiso os orgãos genitaes, por isso que ha suppressão do fluxo menstrual no decorrer de varios mezes, e assegura o desenvolvimento da glandula mammaria, evitando a atrophia deste orgão, a qual se póde transmittir á descendencia.

Infelizmente, não raro é vermos a mulher-mãe distanciada desse dever sublime de crear, de alimentar em seu proprio seio o extremecido fructo de suas entranhas, dever de que o carinhoso e amoravel cumprimento, de por si, nol-a faz admirar, sempre envolvida numa atmosphera sacrosanta de respeito imponente.

Deixa de nos attrahir a repulsa aquella, dentre as mulheres-mães, a quem a exigencia e a seriedade de certas circumstancias obrigam a não preencher com exactidão ás funcções maternaes; a nossa pena, porém, não nos soffre calemos no pensamento o termo mais adequado para vergastar o incorrecto proceder de outras, que, sob uma razão frivola,

por vaidade, por *coquetismo*, e, até, por *literatice*, se julgam dedignadas de aquecer ao morno aconchego de seu cóllo á essa creança sorridente e pura, sonho de amôr realizado, corporificado na continuação profundamente natural, nimiamente adoravel; de dois seres ajustados, num momento feliz, para celebrarem, no altar pomposo da Natureza em festas, o sacrificio mysterioso da propagação da especie.

Ah! essas que assim renegam o maravilhoso presente com que a Natureza agradecida e prodiga lhes premiou, merecem se lhes chamem apenas —desnaturadas.

E é bem notavel que exemplo de tão baixo valor se observe, antes, e quasi exclusivamente, nas mulheres da classe mais abastada, da mais altamente collocada no mundo social.

O aleitamento, dizem, prejudica a belleza corporea, deformando o talhe, determinando a flaccidez das mammas!

As Georgianas, refere Rouvier, mulheres de fórmas esculpturaes e as mais bellas do mundo, aleitam os filhos.

Algumas mulheres negam-se em absoluto a este acto e consideram a maternidade—um pesado fardo; o cumprimento da lei natural—um obstaculo á continuação dos prazeres da vida.

Olvidam que ás duas pomas seductoras, ornato

de seu sexo, não foi distribuido este papel unico, e, sim, outro mais util, mais transcendente, qual o de ser a fonte incomparavel, onde a creança deve haurir o liquido alimentar mais perfeito!

O facto de ser mãe, diz Icard, traduz-se por tres actos: no primeiro, ella nutre o filho com o seu sangue; no segundo, com o seu leite; no terceiro, com os seus affectos.

Muitas vezes, a mulher, escutando a voz do seu coração, como querendo tornar mais solidos os laços de inexprimivel ternura que prendem a si o pequenino ser, fructo de seu amor, deseja cumprir o dever de verdadeira mãe; a realização do natural e generoso intento é, não raro, estorvada pelos membros da familia. «E' muito fraca», dizem os parentes, «muito nervosa, não póde, portanto, supportar o enfraquecimento que acarreta a amammentação».

O contrario a clinica regista diariamente, deixando provado que mui poucos são os casos em que a progenitôra não póde amammentar.

O proprio medico, é, com frequencia, o culpado. No convivio das familias, condescende ás razões, mesmo futeis, apresentadas pelos parentes, e a creança é ou entregue a uma ama, por vezes em pessimas condições, ou condemnada ao uso da mammadeira.

Na Suecia e Noruega a maioria das mulheres amammenta os filhos; a mortalidade delles oscillava, ainda quando não estabelecida a fiscalização identica á da lei ROUSSEL, entre 7 e 10 %.

No Wurtemberg, onde o aleitamento artificial é muito propagado, a letalidade infantil é: para as creanças aleitadas ao seio, 13 %; e, para as que são submettidas ao aleitamento artificial, 42, 7 %.

E', pois, incontestavel a superioridade do aleitamento materno, e o primeiro dever da puericultura é vulgarizar as vantagens desse modo de alimentação e proteger todas as classes em que os misteres profissionaes tolham a sua pratica.

Contra-indicações

Vejamos agora quaes são os casos em que se deve interdizer o aleitamento.

TUBERCULOSE—A mulher tuberculosa não deve amammentar o filho, não só porque o leite póde vehicular as toxinas do bacillo de Koch, como ainda pelo contagio a que está sujeita a creança.

O professor COMBY, em uma memoria publicada em Novembro do anno passado, declara-se adversario das theorias recentes, que consideram o leite como o principal vehiculo da infecção tuberculosa.

O citado auctor demonstrou, por 1042 autopsias, praticadas no espaço de 10 annos, no antigo Hospital Trousseau e no «des Enfants Malades», a predominancia das lesões tuberculosas peribronchicas e pulmonares. Em 387 casos que apresentavam lesões tuberculosas macróscopicas, apenas 70 vezes verificou lesões intestinaes e adenopathias mesentericas.

Refere o mencionado auctor um grande numero de casos, em que as creanças eram contaminadas pelos parentes, *vieux tousseurs*, considerados como emphysematosos ou asthmaticos, e que, entretanto, expectoravam bacillos de Koch.

Além da contaminação quasi certa da creança, a pratica do aleitamento tem uma influencia grave sobre o organismo da mulher e póde precipitar-lhe o desenlace fatal.

O Dr. Rénon explica este facto da seguinte maneira:

A nutriz, no estado physiologico, tem uma verdadeira hyperglycemia, tão intensa, ás vezes, que póde determinar a glycosuria.

Ora, este meio assucarado constituido pelo sangue, esta glycemia, é essencialmente favoravel ao desenvolvimento bacillar e os doentes ficam na mesma situação dos diabeticos, que, como sabemos,

são explendidos meios de cultura do bacillo de Koch.

O aleitamento deve ser, pois, prohibido, e a creança entregue a uma bôa ama e cercada de cuidados os mais intelligentes, porque, como muito bem foram denominados, os filhos de tuberculosos são heredo-dystrophicos e muito sujeitos ás intoxicações e infecções.

CARDIOPATHIAS—Nestes casos será vedada a pratica do aleitamento.

PETER aconselhava: «Fille, pas de mariage; femme, pas de grossesse; mère, pas d'allaitement».

A experiencia testifica, porém, que, quando a cardiopathia é bem compensada e não ha outra perturbação, se póde auctorizar o aleitamento e não raramente com bom exito.

O professor BUDIN cita o caso muito interessante de uma mulher asystolica, que, apezar de sua prohibição, amammentou o filho obtendo bons resultados.

AFFECÇÕES RENAES—Muitos auctores consideram estas affecções como uma contra-indicação ao aleitamento natural.

O professor PINARD pensa que as mulheres albuminuricas, quando submettidas ao regimen lacteo, pódem aleitar os filhos. BUDIN e COMBY accrescentam observações pessoaes de muitos

casos, com resultados excellentes. em que a albuminuria desapparecia no fim de alguns dias.

O primeiro dos dois auctores citados, observou mulheres que tiveram ataques eclampticos, a albuminuria persistindo, e, entretanto, foram bôas nutrizes.

Todavia, nos casos de mal de Bright constituido, albuminuria notavel, edemas e desordens uremicas, a prohibição é a regra. Verdade é que, como muito bem diz Marfan, raramente isso succede, porquanto, na maioria dos casos, as mulheres brighticas não conduzem a gravidez a bom termo.

MOLESTIAS NERVOSAS — A's mulheres attingidas de perturbações cerebraes deve ser interdicta a amammentação.

Budin refere casos de mulheres por elle observadas, padecentes destas perturbações e que amammentavam os filhos, sem nenhum inconveniente.

E' verdade que essas mulheres eram pertinazes na desobediencia aos conselhos que se lhes davam para a bôa pratica do aleitamento; entretanto, graças ao amôr materno foi conseguido vencer todos os obices e, desta maneira, a mulher, que, pelo seu estado, era incapaz de trabalhar,

prestava não pequeno serviço á sociedade: creando ao seio o proprio filho.

O supracitado auctor observou uma mulher epileptica que aleitou o filho, sem disto advirem effeitos prejudiciaes para este. As crises epilepticas eram raras, durante o aleitamento, e, quando a nutriz presentia o accesso, confiava a creança a alguem ou depunha-a no berço.

O feliz resultado obtido nestes casos não faça suppor livre de más consequencias, em situação identica, o aconselhar o aleitamento, sobretudo no ultimo caso referido por Budin; haveria grandes riscos para a creança, porquanto a mulher póde ser acommettida pelo *grande mal*, sem ter tempo de preservar o filho de um desastre provavel.

Quanto ás mulheres simplesmente nervosas, não lhes é impedido o aleitamento e, na maioria dos casos, são bôas nutrizes e sob a influencia da lactação o seu estado geral apresenta melhóra notavel.

SYPHILIS—A amamentação é obrigatoria nos casos de syphilis da progenitôra.

Si a sua saúde oppõe obstaculo ao cumprimento do dever natural será preferivel recorrer ao aleitamento artificial.

Deve-se evitar o aleitamento mercenario. No dizer competente de Fournier, os casos de con-

tagio dessa especie pulúllam na sciencia. A creança syphilitica inficiona successivamente diversas amas, que, por sua vez, transmittem a molestia não só ao marido e filhos, como ainda a outras creanças que lhes forem confiadas.

Esta questão é muito delicada e por isso mesmo, merece a maior attenção, para que sejam evitados os funestos resultados sociaes, que a observação comprova diariamente.

NEOPLASMAS —As mulheres portadoras de tumôres malignos devem renunciar ao aleitamento.

Muitas outras molestias, taes como a pneumonia, pleurisia, erysipela, febres eruptivas, dothienenteria, podem interromper a gravidez e impedir o estabelecimento normal da secreção lactea.

Quando a molestia não é grave, não haverá impedimento ao aleitamento que será exclusivo, ou mixto nos casos de diminuição da secreção lactea.

O aleitamento será contra-indicado si se der a occorrencia de accidentes sérios no trabalho do parto, como, por exemplo, uma grande hemorrhagia, que, debilitando em excesso as parturientes, póde conduzil-as a um verdadeiro estado de cachexia.

Isto acontecido, é de prudencia evitar o aleita-

mento durante o tempo necessario, até se mostrar restabelecido o organismo da mulher

Verificada essa condição, o aleitamento será exclusivo, quando houver uma quantidade de leite bastante, ou mixto nos casos de secreção insufficiente.

O mamillo deve ser examinado detidamente, porquanto se vêem alguns pouco desenvolvidos, achatados, ou com uma depressão umbilicada, tornando a apprehensão pelos labios da creança impossivel.

Nestes casos empregam-se varios processos no intuito de corrigir estes inconvenientes e, muitas vezes, apezar das sucções promovidas por uma creança mais desenvolvida, do emprego de diversos apparelhos, os resultados são improficuos, ficando a mulher impossibilitada de amammentar.

A causa deste vicio de conformação é quasi sempre originada do exaggero, em que as senhoras, no requinte da moda, se affirmam, do uso do espartilho, apparelho tão justamente incriminado, pelas deformações, deslocações, etc. que produz.

Em consequencia da atrophia da glandula mammaria a secreção lactea póde ser nulla. Denomina-se este facto *agalactia primitiva.*

A *agalactia secundaria* não representa um

obice serio ao aleitamento. Com o emprego das substancias dictas galactogenas, pela massagem e pela electrização das mammas, a secreção lactea se restabelece, senão em quantidade sufficiente ao aleitamento exclusivo, ao menos em quantidade a permittir o aleitamento mixto

Uma outra causa, que póde impedir a amammentação, é a *galactorrhéa*, perturbação que consiste na grande quantidade de leite que segregam as glandulas mammarias.

Existem duas fórmas de *galactorrhéa*:

Na benigna, ha simplesmente secreção abundante de leite de bôa qualidade, o que não impede o aleitamento, desde que sejam mais espaçados os intervallos das refeições, evitando-se assim os perigos da superalimentação.

Na fórma grave ou *diabetes mammario*, o leite, referem Tarnier e Chantreuil, existe em tal quantidade, é tão fluido e, ao mesmo tempo, os conductos lactiferos estão de tal sorte relaxados, que elle se escôa incessantemente pelos seios.

Têm-se empregado, para fazer cessar este inconveniente, os adstringentes, os purgativos, os diureticos, a compressão, tudo isso, por vezes, de effeitos negativos.

Mais acertado será, logo que se observem

perturbações para a mulher ou para a creança, suspender o aleitamento.

As causas attinentes á creança, que impedem o aleitamento, são principalmente a *debilidade congenita*, que torna o recemnato incapaz de promover a sucção, *o beiço de lebre, a perfuração da abobada palatina, os tumores sub-linguaes.*

A sucção póde ser ainda impossivel, nos casos de *paralysia facial* que, excepcionalmente, se produz pela applicação do forceps (paralysia obstetrica).

De tudo o que foi por nós estudado, embora de modo perfunctorio, podemos concluir com Marfan: os unicos casos em que a mulher tem o direito de renunciar ao dever de aleitar o filho (exceptuando as causas dependentes deste) são: quando ella é attingida de uma molestia contagiosa, ou grave, com tendencia á cachexia.

Direcção e regulamentação do aleitamento materno

Os optimos resultados colhidos no aleitamento materno dependem da observancia de certos cuidados hygienicos, sem os quaes póde periclitar a saúde dos lactantes.

Durante os primeiros dias após o parto, a

glandula mammaria segrega apenas o *colostro*, liquido que constitue o primeiro alimento da creança, lubrifica o seu conducto intestinal, e, por suas propriedades laxativas, auxilia a eliminação do meconio.

Nas primeiras horas após o nascimento, a creança não tem necessidade de alimentação; é poís, inutil ministrar todas essas *beberagens* que aconselham as nossas *intituladas parteiras*.

A creança poderá ficar sem alimentação durante 24 horas, ou mesmo mais, sem inconveniente, desde que ella se entregue ao somno reparador após o nascimento.

No caso da mulher achar-se muito enfraquecida, ou seja tardio o affluxo do leite, podem-se ministrar á creança pequenas quantidades de leite de vacca diluido, na proporção de uma parte deste para tres ou quatro de agua fervida, até que se possa realizar a amamentação.

Logo que a mulher tenha repoisado das fadigas do parto, offerecerá os seios alternadamente para que estimúle a actividade das glandulas mammarias. Antes, porém, de apresentar o seio a creança, a mulher deve lavar as mãos e locional-o com agua fervida, e isso fará sempre, antes e depois das refeições. A omissão deste cuidado, muitas vezes torna impossivel a sucção, porque a

saliva e o leite, que permanecem nas dobras cutaneas, podem fermentar e irritar o tegumento produzindo as *fendas*, verdadeiras portas de entrada ás infecções mammarias

Estas são muito communs nas mulheres que têm o pessimo habito de deixar as creanças adormecerem com o mamillo na bocca, o que é tão nocivo a estas quanto áquellas.

Ha uma relação manifesta entre as infecções maternas e as infantis.

E' assim que o coryza ou a ophtalmia da creança podem determinar infecções mammarias; reciprocamente, a galactophorite póde ser a causa de gastro-enterites, staphylococcia e abcessos multiplos na creança.

Ainda que haja uma insufficiencia relativa de leite, as mães não devem desanimar, offerecendo sempre os seios á creança, e isto é duplamente proveitoso, não só porque esta se habitúa a mammar, como ainda porque a secreção lactea póde activar-se, visto como é ella o resultado de um acto reflexo, cujo ponto de partida está na sucção do mamillo.

Dizem alguns auctores que o lactante deve tomar o seio de 2 em 2 horas, durante o dia, e 1 a 2 vezes, á noite.

MARFAN, no emtanto, aconselha, nos primeiros

mezes, o intervallo de 2 1/2 horas; no 4°, 5° e 6° mezes, os intervallos serão maiores; e, no caso de insufficiencia da secreção lactea, elles serão mais approximados, para haver equilibrio.

A opinião do mencionado auctor, indicando 2 1/2 horas de intervallo, para mais, conforme a edade da creança, parece fundamentada nas razões seguintes: esta tem uma digestão rapida e, após uma alimentação sufficiente, são necessarias 1 1/2 a 2 horas para que o estomago fique no estado de vacuidade. Accresce ainda, que, em tal estado, este orgão continúa a segregar o succo gastrico com o fim de realizar a antisepsia estomacal, porque então o acido chlorhydrico, não sendo mais neutralizado pela caseína e phosphatos do leite, fica em liberdade.

Ordinariamente, quasi nada se preoccupam as mães com o numero das refeições que devem dar aos filhos, e si o estado de saúde e o desenvolvimento delles são convenientes, estes detalhes passam de todo em todo desapercebidos.

Geralmente, ao menor grito das creanças, as mães correm, zelozas, a amammental-as. Comprehende-se que não é recommendavel semelhante pratica. Nem sempre, o grito traduz—fome; muitas vezes, elle é devido a uma posição viciosa, a uma dóbra do vestuario, a uma picada de insecto ou a

uma colica. Esta ultima póde ser produzida por um excesso de leite ingerido, e a nova porção ministrada trará, inevitavelmente, consequencias desagradaveis e mesmo fataes.

Quando ha, pois, certeza absoluta de a creança ter sido sufficientemente alimentada, (15 a 20 minutos em cada refeição) deve-se procurar as outras causas de seus gritos.

Observando este cuidado, evita-se a sobrecarga estomacal, com toda a sua comitiva.

O quadro seguinte indica o numero de sucções e a quantidade de leite que deve ingerir a creança de cada vez e em 24 horas.

EDADE	Numero de sucções	INTERVALLOS	QUANTIDADE DE LEITE	
			Cada sucção	Em 24 horas
1º dia......	1 a 2	....	4 a 5 grs.	8 a 10 grs.
2º »	6	3 horas	8 a 10 grs.	48 a 60 grs.
3º	7	» »	15 a 20 grs.	105 a 140 grs.
4º »	7	» »	20 a 30 grs.	140 a 240 grs.
5º ao 30º dia	8	2 1/2 horas	30 a 75 grs.	240 a 600 grs.
2º ao 3º mez	8	» »	75 a 100 grs.	600 a 800 grs.
4º e 5º mezes	8	» » »	100 a 120 grs.	800 a 960 grs.
6º ao 9º mez	7	3 horas	140 a 160 grs.	980 a 1120 grs.

Estas cifras, offerecidas por MARFAN, representam médias; por isso a quantidade do leite ingerido pelas creanças deve respeital-as, com pequenas

oscillações, o que se consegue facilmente, pesando-se a creança, antes e depois de ser amammentada e tomando-se a differença

*
* *

Desde o periodo da gestação a mulher deve observar certos cuidados hygienicos, não só para não perturbar o desenvolvimento do féto como tambem para o bom cumprimento do futuro encargo materno.

E durante a lactação, a mulher continuará a obedecer ás regras da hygiene, no intuito de assegurar uma bôa nutrição á creança sob os seus cuidados.

Deve ter uma vida calma, regulada, respirar ar puro e evitar as commoções, que têm uma grande influencia sobre a secreção lactea, produzindo a suspensão desta, ou determinando accidentes nas creanças, como sejam convulsões, diarrhéa, etc.

O exercicio moderado, sem produzir fadiga, tem uma acção salutar para a mulher, augmentando-lhe a secreção lactea.

A sua alimentação deve ser mixta e constituida por substancias de facil digestão.

As bebidas alcoolicas devem ser usadas com moderação, porque influem no leite e este se torna prejudicial ao lactante. COMBY cita o caso de uma

mulher de 20 annos, bôa nutriz, que aleitava uma creança de 7 semanas e que, sob o pretexto de se fortificar, ingeria um litro de vinho puro diariamente. A creança tinha nas côxas e nadegas innumeras erupções, desapparecidas logo após a nutriz abandonar o uso do vinho restaurador.

E. PERIER, CHARPENTIER, TOULOUSE, BUDIN e muitos outros observaram casos identicos, em que as creanças eram agitadas, nervosas, insomnes e, algumas vezes, apresentavam perturbações gastro-intestinaes.

A mulher só deverá usar medicamentos no caso de absoluta necessidade, por isso que muitos dentre elles, se eliminando pela glandula mammaria, podem ser nocivos á creança, ou, pelo menos, sustar a secreção lactea.

De ordinario, durante a lactação a amenorrhéa persiste nos primeiros mezes; todavia, em algumas mulheres, a menstruação volta muito cêdo e isso mais frequentemente nas primiparas.

Creanças ha, que não soffrem quando a nutriz está no periodo catamenial; outras, ao revez, têm perturbações digestivas, são agitadas e diminuem de peso. Passado esse periodo, tudo volta ao estado normal e o aleitamento póde ser continuado.

As relações sexuaes, apezar de não apresenta-

rem inconveniente na secreção lactea, tornam possivel uma nova gestação, que póde interromper o aleitamento.

* * *

O aspecto exterior da creança, os caracteres de suas dejecções e a curva ou o traçado graphico de seu peso são os signaes que patenteiam os resultados do aleitamento.

Quando se a submette ao aleitamento materno e são observadas as regras hygienicas por nós indicadas, ella irá progressivamente manifestando os signaes de bôa nutrição.

A physionomia alegre, o olhar vivo, a dureza dos tegumentos, o somno calmo, as dejecções semi-liquidas, sem cheiro e de côr amarellada, revelarão o bom funccionamento do novel organismo.

A Natalis Guillot deve a sciencia a introducção, na pratica, do methodo das pesadas, que fornecem ensinamentos de um valor inestimavel sobre o desenvolvimento da creança e por consequencia; sobre o exito do aleitamento.

Sempre que fôr possivel, as pesadas deverão ser feitas, com especialidade no caso de molestias da creança ou da progenitôra, em que, podemos dizer, este processo se impõe.

Ás balanças ordinarias poderão ser utilizadas para as pesadas, cuja pratica deverá ser diaria ou semanal, habilitando-nos dest'arte a fazer as modificações, que, por acaso, forem precisas para assegurar a bôa nutrição da creança.

A tabella seguinte, organizada por Bouchaud, representa o augmento de peso da creança, conforme a edade.

MEZ	AUGMENTO QUOTIDIANO	PESO TOTAL
1º	25 grammas	4000 grammas
2º	23 »	4700 »
3º	22 »	5350 »
4º	20 »	5950 »
5º	18 »	6500 »
6º	17 »	7000 »
7º	15 »	7450 »
8º	13 »	7850 »
9º	12 »	8200 »
10º	10 »	8500 »
11º	8 »	8750 »
12º	7 »	8950 »

Quando a creança aproveita com o aleitamento, o peso revelado pela balança obedece com pequenas variantes, aos numeros da presente tabella.

Releva esclarecer que a creança, pesando, ao nascimento. 3000 a 3500 grammas, perde 80 a 120

grammas nos tres primeiros dias da vida, em consequencia da eliminação do meconio e das urinas. De então em deante, o peso fica correspondente aos numeros da tabella Bouchaud, salvo em caso de doença, ou deficiencia, em quantidade ou qualidade, da alimentação.

CAPITULO III

Aleitamento mercenario

CONSISTE esta especie de aleitamento na amammentação da creança por uma nutriz, mediante remuneração.

Desde a mais remota antiguidade é usado este modo de alimentação infantil e a funcção de nutriz era conferida ás escravas. A mulher livre, que se propunha a amammentar o filho de outra sob gratificação, era bastante depreciada.

Com o correr dos annos, a mais e mais se foi alastrando o aleitamento mercenario e actualmente, é muito propagado, apezar dos esforços envidados pelos sacerdotes da sciencia,sempre infatigaveis em patentear as tristes consequencias desse uso.

Na França, onde esta especie de aleitamento é muito empregada, as nutrizes são divididas em duas categorias: as que permanecem no domicilio

dos lactantes e as que os amamментam longe da familia. Esta segunda categoria de nutrizes é muito perigosa, e facilmente se comprehende a razão.

Longe dos cuidados que só as mães sabem ministrar, as creanças estão sujeitas a mil perigos, ou antes, são condemnadas a uma morte quasi certa, conforme o testemunho de numerosas estatisticas.

Felizmente, entre os nossos males não figura este uso infanticida; o aleitamento mercenario, si bem que muito empregado, é praticado na casa do lactante e sob a vigilancia da familia.

Sem nos determos em considerações sobre o aleitamento mercenario, citaremos apenas o conceito que faz Fournier deste processo de alimentação infantil.

«O aleitamento mercenario, diz este auctor, é illogico e immoral: illogico porque a nutriz para assegurar a existencia da creança que amammenta compromette a vida de seu filho; immoral porque o leite de uma mulher mãe não deve ser vendido ou comprado como o dos outros animaes».

Vejamos, no emtánto, em que casos se póde permittir o aleitamento mercenario.

A mulher só deverá submetter o filho a esta especie de aleitamento quando haja impedimento serio ao cumprimento do seu dever; quando a

nutriz escolhida possa aleitar seu filho (desta) e a creança extranha; quando aquelle tenha edade conveniente para ser entregue ao aleitamento mixto, ou a mulher tenha a infelicidade de vel-o succumbir.

Afóra estes casos por nós figurados, o aleitamento mercenario não deverá ser praticado, em beneficio do verdadeiro lactante.

*
* *

«Autant on doit donner facilement á une mère l'autorisation de nourrir son enfant, autant il faut se montrer difficile dans le choix d'une nourrice mercenaire»—Marfan.

Muitas são as condições a serem preenchidas pela mulher que se propõe a amammentar.

E' indispensavel criterioso exame medico com o fim de se reconhecer, além das qualidades requeridas para uma bôa nutriz, tambem a ausencia de molestias transmissiveis, principalmente a tuberculose e a syphilis.

Neste exame, o interrogatorio não deverá ser levado em muita consideração, porquanto, as mulheres trazem as respostas preparadas, no intuito de desviar a attenção do medico.

Impõe-se, d'ahi, o exame minucioso de todos os orgãos e apparelhos, para que se possa verificar

a existencia de alguma molestia que contra-indique a amammentação.

Depois do exame geral, será feito o exame dos seios.

Estes não devem ser muito desenvolvidos, porque nem sempre isto indica actividade da secreção lactea; terão desenvolvimento médio, e circulação venosa manifesta.

Examinar-se-ão os mamillos, que devem ser bem conformados e permittir o facil escôamento do leite, quando praticada ligeira pressão.

O exame do leite póde ser feito, apezar de, na pratica, não haver melhor *reactivo* para o reconhecimento de uma bôa nutriz, do que a creança por ella amammentada. O desenvolvimento e o peso do filho da nutriz permittirão apreciar-lhe a riqueza do leite e evidenciarão a conveniencia, ou inconveniencia do seu emprego.

Outro ponto inportante é conhecer-se a época em que se deu o parto, afim de, conhecida a edade do leite, garantir-se uma bôa nutrição á creança.

Para Auvard o leite não tem edade e o unico ponto a considerar é a duração do aleitamento. Assim, uma nutriz, que esteja aleitando o proprio filho ha 7 ou 8 mezes, não servirá a um recemnascido, não pela qualidade do leite, mas pela duração provavel do aleitamento.

Não pensamos desta maneira; e, julgamos muito mais vantajoso que a edade do leite corresponda á edade da creança, não só porque a duração do aleitamento fica assegurada, como tambem porque o leite soffre modificações na sua composição á medida que se torna mais edoso; e, nestas condições, um recemnascido não poderá digeril-o perfeitamente.

Na escolha da nutriz devem-se preferir as multiparas, já por estarem mais habituadas a ministrar os cuidados ás creanças e terem a secreção lactea menos sujeita a variações ou cessação prematura, já porque, pelos aleitamentos anteriores, teremos elementos para julgarmos da sua conveniencia.

Satisfeitas todas estas condições, faz-se mister o cumprimento das regras hygienicas exaradas no capitulo precedente.

Compete á familia instruir a nutriz sobre as suas obrigações, a maneira de desempenhal-as, fiscalizar o aleitamento, observar as faltas commettidas e impedir-lhes a reincidencia, assegurando dest'arte a prosperidade do lactante.

E' indispensavel prohibir-se o uso de bebidas alcoolicas que, como vimos no capitulo anterior, communícam ao leite propriedades toxicas, pondo em perigo a saúde das creanças.

A nutriz não deverá usar o fumo, e basta, a

respeito, citarmos um caso de observação recente, occorrido na clinica civil do Dr. FREDERICO DE CASTRO REBELLO, illustrado professor da cadeira de Clinica Pediatrica desta Faculdade.

Convidado este distincto clinico, por uma familia de nossa sociedade, a ministrar os seus cuidados medicos a uma creancinha, verificou, após detido e minucioso exame, que se não tratava de uma dessas perturbações communs á primeira infancia. Deante dos symptomas que, enfeixados, constituiam o quadro clinico, o citado medico diagnosticou intoxicação, provavelmente nicotinica, e inquiriu immediatamente da familia si a nutriz fumava,o que lhe foi negado terminantemente. Interrogou a nutriz, cuja resposta foi egualmente negativa.

Decidiu-se então o illustrado medico a examinar a nutriz, e teve o prazer de ver confirmado o seu brilhante diagnostico—a ama não só fumava cachimbo, como ainda *mascava fumo*.

Apezar dos recursos da therapeutica e da prompta mudança da nutriz, a creança não poude ser salva, em virtude de achar-se bastante adeantada a intoxicação.

Que sirva este caso de exemplo frisante ás mães de familia, que não deixarão um só instante

de estar em attenta vigilancia, para não se reproduzirem factos desta ordem.

A regulamentação do aleitamento mercenario é a mesma do aleitamento materno.

Com o emprego da balança verificar-se-á si a creança aproveita ou não com o aleitamento. Neste ultimo caso, antes da substituição da nutriz, é necessario procurar-se a causa, que póde ser a *hypogalactia* ou a *galactorrhéa*, ou mesmo faltas commettidas no regimen alimentar da nutriz ou da creança. Examinar-se-á esta, afim de se verificar a existencia de alguma molestia independente do aleitamento.

Tudo isso é mais conveniente que mudar-se, sem razões fundadas, a nutriz, porque as creanças muito soffrem com estas substituições.

Quando, porém, ficar patente que depende da nutriz a não prosperidade da creança, será escolhida outra, observando-se os cuidados a que nos referimos

---

Raramente existem creanças que não toleram o leite da mulher.

O dr. Cornu reuniu em sua these alguns casos deste genero e, analysando-os, procurou demonstrar a causa e o modo por que se podia sanar este inconveniente na pratica.

São dois os principaes casos em que se póde observar a intolerancia.

1º—A creança é amammentada pela propria mãe—não supporta o leite desta, tem regurgitações, vomitos, diarrhéa, etc. A balança revela um estado estacionario ou diminuição de peso.

Pelo exame do leite da mulher póde-se encontrar um excesso de substancia gordurosa. Este regimen, muito rico em gordura, equivale a uma verdadeira superalimentação.

Pela mudança da nutriz todos os accidentes desapparecem.

Nestes casos, o leite de uma só mulher é que não é tolerado.

2º—Creanças ha que não toleram o leite de uma, duas, tres, ou mais nutrizes.

Em semelhante occorrencia, quando o leite parece normal e não ter soffrido nenhuma modificação, a intolerancia,—que, diz CORNU, de fòrma alguma é congenita,—está ligada a uma infecção do tubo digestivo.

Na impossibilidade de continuar-se o aleitamento natural exclusivo, recorre-se ao aleitamento mixto; si os accidentes persistirem, empregar-se-á o aleitamento artificial.

No aleitamento natural,ou no artificial,quando as creanças parecem não tolerar o leite,vomitando

constantemente, será de conveniencia usar-se o citrato de sodio, que tem dado optimos resultados. Costumam empregal-o na dóse de 5 grammas para 300 de agua distillada, administrando-se uma colherinha das de chá antes da sucção, no aleitamento natural; no aleitamento artificial, addiciona-se ao leite contido na mammadeira a mesma dóse.

CAPITULO IV

Aleitamento artificial

A alimentação das creanças com o leite dos animaes domesticos, como a vacca, a cabra, a jumenta, etc., é o que se chama—aleitamento artificial.

Este modo de alimentação divide-se em directo ou indirecto conforme a creança súga o leite das têtas do animal ou este liquido lhe é administrado por intermedio de vasos apropriados.

As principaes vantagens do aleitamento directo são: o emprego de um leite em temperatura conveniente e sempre constante, livre dos contactos impuros e, por consequencia, exempto da influencia nociva dos micro-organismos.

Na escolha do animal prefere-se a cabra, por ser mais mansa, menos dispendiosa, habituar-se rapidamente a aleitar a creança, e, tambem, por ser pouco sujeita á tuberculose.

A cabra deve estar parida de pouco tempo, porque não é muito prolongada a sua secreção lactea; não deve ter pontas, os pellos serão longos e brancos (cabra cachemiriana), porque os animaes desta raça não exhalam mau cheiro.

Este modo de alimentação póde ser praticado por outros animaes. O Dr. SCOHY publicou, em 1890, o caso muito interessante de um menino amammentado por uma bonita ... cadella de caça.

Este facto faz-nos lembrar os nomes de *Romulo* e *Remo*, dos valentes *Scythas* e outros, que a historia lendaria nos diz amammentados por animaes.

O aleitamento directo será regulado como o aleitamento natural e, antes de cada succção, as têtas do animal serão lavadas cuidadosamente.

O aleitamento artificial directo é muito pouco empregado; é, por assim dizer, um modo de alimentação excepcional, e, por isso, não nos detemos em alongadas considerações a seu respeito, passando logo a estudar o aleitamento indirecto.

* *
*

Nesta especie de aleitamento emprega-se geralmente o leite de vacca, por sua mais facil acquisição.

No nosso primeiro capitulo mostrámos a infe-

rioridade deste regimen alimentar, não só por ser facil de polluir-se o leite de vacca, como tambem pela sua composição bio-chimica, que, por differente da do leite da mulher, não corresponde ás exigencias nutrivas do infante.

Apezar de reconhecermos, graças a uma bôa regulamentação e aos progressos da esterilização, sanados em parte os mil perigos do aleitamento artificial, tão manifestos outr'ora, sómente o admittimos quando o aleitamento natural, ou o mixto, não possam de modo algum ser realizados.

Nos logares onde se obtem um leite proveniente de vaccas bem alimentadas, sadías, que vivem em estabulos asseados e onde se observem todas as medidas prophylacticas indispensaveis, em muito se reduzem os perigos deste aleitamento.

Em a nossa capital, e em todos os centros onde o leite é antes um motivo de rendoso commercio, nada temos a esperar de louvavel em tal assumpto; ao revéz, ao lado das inconveniencias naturaes de composição, que apresenta o leite de vacca, surgem outras, ainda mais importantes, provindas do postergamento desidioso ou proposital das regras de hygiene.

Em breves palavras, estudemos a facilidade com que se contamina o leite.

O leite de vacca, além de vehicular os micro-

organismos, é para elles um excellente meio de cultura, fornecendo-lhes os materiaes indispensaveis ao seu desenvolvimento e multiplicação.

Desde o momento em que é ordenhado, até ao em que chega ao domicilio do lactante, a contaminação progride sem cessar, como testemunha a experiencia de MIQUEL, que encontrou o seguinte numero de bacterias, por centimetro cubico:

Ao chegar ao laboratorio......	9.000 bacterias
1 hora depois	21.750 »
2 » »	36.250 »
7 » »	60.000 »
9 » »	120.000 »
25 » »	5.600.000 »

Dos parasitas encontrados no leite uns são saprophytas, outros pathogenos. Contam-se entre outros: os bacillos *mesentericus*, *lacticus*, *fœcalis*, *alcaligenes*, *acidi-paralactici*, *subtilis*, *butyricus*; não raramente, o *proteus-vulgaris*, o *staphylococcus*, o *streptococcus* e até o *bacillus coli*.

Germens de outra natureza podem ser encontrados, isso, porém, accidentalmente.

A transmissão da tuberculose pelo leite tem provocado muitas discussões. Uns admittem que o leite de vaccas tuberculosas é virulento na proporção de 28 a 55 °/₀, mesmo quando a glandula mammaria é sã; outros, como NOCARD, BOLLINGER,

BANG, BROUARDEL, etc, asseveram que o leite só é virulento, quando a glandula mammaria está compromettida.

Esta divergencia de opiniões; segundo affirma NOCARD, é devida á difficuldade do diagnostico da *mastite tuberculosa.*

Nem sempre, diz o citado auctor, esta affecção apresenta uma tumefacção manifesta,acompanhada de secreção serosa encerrando pequenos coágulos, nos quaes se póde encontrar o bacillo;muitas vezes, ha uma infiltração diffusa, de quasi impossivel reconhecimento, mesmo sob o exame mais attento.

Em outra parte do nosso despretencioso trabalho tivemos a opportunidade de referir; qual a opinião do professor COMBY,a respeito da transmissibilidade da tuberculose.

Como vimos, para o mencionado scientista, o leite não é tão responsavel,como se diz,pela infecção tuberculosa; esta se dá principalmente pela via aerea.

Esta theoria é abraçada por muitos auctores.

CALMETTE, GUÉRIN, BRÉTON, TAVEL, BEHRING, PLATE e muitos outros, affirmam, entretanto, que, a tuberculose tem por ponto de partida o intestino. Os dois primeiros produziram a tuberculose em cabras, introduzindo no intestino destes animaes, bacillos de Koch. VALLÉE effectuou a mesma

experiencia em bezerros e concluiu que, fazendo aspirar, por estes animaes, bacillos de Koch, obtêm-se lesões muito menos extensas do que provocando-se a absorpção dos bacillos no intestino.

Sem contestar absolutamente que a infecção tuberculosa se dê pela via aerea, como em geral se acredita, admittimos tambem a theoria intestinal, muito particularmente para as creanças, que, além de não terem os meios de defesa necessarios, devido a sua tenra edade, para estabelecer conflicto com os micro-organismos, apresentam uma receptividade especial para o seu tubo digestivo, que, como sabemos, é muito sujeito a perturbações.

Como prova do expendido, vejamos o que relatava Nocard, quando ajudava o desmoronamento da doutrina dualista:

«Quando, na Inglaterra, as medidas hygienicas apenas convergiam para as habitações e eram esquecidos os meios prophylacticos relativamente ao leite, si houve menor mortalidade de adultos pela tuberculose, ao revéz, a população infantil, que consome grande quantidade desse alimento, teve o obituario augmentado.»

Admittida, pois, a possibilidade da transmissão da tuberculose pelo leite, é de muita utilidade sejam as vaccas submettidas á prova da tuberculina, e

aquellas que se verificarem doentes serão desprezadas e mesmo banidas, visto como o leite produzido por vaccas tuberculosas, mesmo esterilizado, não é innocuo.como provaram CALMETTE e BRÉTON.

Das experiencias levadas a termo por estes dois investigadores infatigaveis, resulta o seguinte: 1.º—as cobayas inficionadas pela tuberculose por via digestiva, ou por injecções intra-peritoneaes, succumbem, quando ingerem bacillos de Koch que soffreram a ebullição; 2º—ás cobayas sãs não é inoffensiva a ingestão destes bacillos, mortos pela ebullição e, ás vezes, produz desordens graves.

O leite proveniente de vaccas tuberculosas deve, portanto, ser proscripto da alimentação infantil e dos adultos sãos ou tuberculosos.

Muitas outras molestias podem ser transmittidas pelo leite. Em 1765, MICHEL SAGAR, demonstrou a transmissibilidade da *febre aphtosa* pelo leite. Muito commum nos bovideos, esta molestia se caracteriza por um estado febril inicial seguido de uma erupção vesiculosa em certas partes do corpo, principalmente na mucosa buccal e na pelle, nos pontos onde é mais delicada e vascular, como, por exemplo, nas mammas.

A transmissão desta molestia ao homem, por intermedio do leite, parece, actualmente, incontestavel.

A *dothienenteria* póde ser transmittida pelo leite. Hart, no Congresso de Londres, referiu 50 epidemias desta molestia, que reconheciam como transmissor o leite. A contaminação era devida: ou ao contacto dos individuos incumbidos de praticar a ordenhação com os typhicos, ou esta operação era feita por convalescentes da molestia. Mas, era pelo emprego da agua bacillifera para a lavagem dos vasos ou para o diluimento fraudoso que a contaminação ás mais das vezes se dava

Como a febre typhoide, molestias outras póde o leite transmittir.

De tudo o que summariamente estudámos, deduz-se a imperiosa necessidade de se purificar o leite, tornando-o desta sorte, em condições de ser aproveitado para a alimentação.

Não basta, entretanto, o emprego do leite esterilizado, para que se assegure que elle não é innoxio; muito importa a observancia dos cuidados que passamos a referir, sem o que a esterilização não terá effeito seguro, e às perturbações das creanças tornam-se imminentes.

Não é indifferente a acceitação de qualquer leite de vacca; é de muita utilidade que se conheça a sua procedencia. As vaccas devem ser sadias; da sua alimentação, que será substancial e bôa, não é conveniente façam parte as hervas verdes, porque,

assim. o leite produzido adquire propriedades laxativas, que podem ser a causa de perturbações gastro-intestinaes.

Os estabulos serão asseados, bem arejados, e as vaccas lavadas diariamente

As pessoas encarregadas da ordenhação devem ser de saúde perfeita e evitarão quanto possivel o contacto de padecentes de molestias contagiosas. Antes do trabalho de ordenhar faz-se indispensavel a lavagem muito cuidadosa das mãos, lavagem egualmente exigivel para o ubere do animal.

Os vasos onde se recebe o leite serão esterilizados com a agua fervendo.

Não bastam estes actos preventivos para se obter um leite privado de germens, é necessario não dar logar ao progredimento da contaminação, e o melhor meio é esterilizar o leite o mais cêdo possivel após a ordenhação.

Nos paizes onde as proveitosas questões relativas á hygiene se enfrentam com a precisa seriedade, as vaccas são submettidas a prova da tuberculina e, testificadas, que sejam, doentes, se lhes procede o afastamento e o seu leite é condemnado.

Em 1897, a municipalidade de Nice, por uma deliberação elogiavel e digna de ser estudada e imitada pelos nossos edis, tornou obrigatoria a *tuberculinização* das vaccas e ordenou que fossem abatidas

as doentes. Os proprietarios dos estabulos recebiam um attestado e, tambem, placas para serem affixadas nos vasos em que se vendia o leite, ficando desta fórma inconteste provir o mesmo de animaes sãos e sem perigos para o consumo publico.

Esterilização do leite

Diversos são os meios apresentados para a conservação do leite e podemos dividil-os em meios chimicos, mecanicos e physicos.

Os primeiros são os antisepticos, o acido borico, o borax, o acido salicylico, etc., que além de pouco efficazes, apresentam grandes inconvenientes.

BEHRING apresentou o formol como prophylactico da tuberculose transmissivel pelo leite, e dizia que pequenas quantidades de formolina impediriam o desenvolvimento bacterico, sem, entretanto, diminuirem o poder bactericida do leite.

As palavras de BEHRING motivaram largas discussões, e NETTER e ROTHSCHILD escreveram sobre o assumpto uma monographia, cujas illações foram as seguintes:

1.º A proposta do professor BEHRING indicando á alimentação infantil o leite formolado a

1/10.000, procedente de vaccas immunizadas contra a tuberculose, com o fim de tornar as creanças refractarias a esta molestia, provocou, da parte dos experimentadores, criticas em que foram discutidos o valor antiseptico do formol, a sua acção chimica relativamente ás materias albuminoides do leite, a nocuidade provavel, quando prolongado o uso de semelhante alimentação.

2.º A addição do formol ao leite nas proporções supra-citadas, si obsta o desenvolvimento dos fermentos da lactose, não impede, entretanto, a pullulação de outros saprophytas e de bacterias pathogenas.

3.º O leite formolado, pela acção do fermento-lab, coagúla mal, e deixa um residuo importante de caseína não digerida, quando se faz actuar a pepsina, *in vitro*.

4.º Experiencias feitas em cães, com fistula gastrica, demonstraram que a digestão estomacal era mais lenta e menos completa que ordinariamente.

5.º Nem todos os auctores estão accordes sobre a tolerancia do leite formolado pelos animaes.

6.º Finalmente, si alguns auctores consideram o leite formolado innocuo, outros reputam-n-o perigoso.

De todas estas considerações resulta que não

podemos de modo algum preconizar o formol addicionado ao leite para a alimentação infantil.

Os meios mecanicos empregados com o fim de purificar o leite são: a centrifugação e a filtração. A primeira não preenche os fins desejados, por isso que uma certa quantidade de micro-organismos permanece no leite, tornando-lhe perigosa a ingestão pelo lactante. Quanto á filtração, apezar de SEIBERT affirmar que o leite não se modifica em sua composição, quando submettido a este processo, muitas razões temos para garantir o contrario, visto sabermos que no leite existem substancias não dissolvidas, como os globulos gordurosos, a caseína e os phosphatos, que ficariam retidos no filtro, da mesma fórma que os parasitas.

Os meios physicos são os mais efficazes.

A esterilização deve ser feita antes dos germens terem tempo de proliferar e deixar as toxinas no leite. Decorrendo muito tempo entre a hora da ordenhação e a do processo esterilizante, este fica sem effeito porque o leite já tem soffrido fermentações e modificações na sua composição.

Dividem-se os processos de esterilização em: industriaes e domesticos.

Na industria é com o autoclave que se faz a esterilização. É um processo seguro quando bem feito, e isto testemunha a conservação do leite, es-

terilizado ha mais de 26 annos, por PASTEUR, e existente no Instituto que tem o nome do glorioso sabio.

A tyndallização é tambem usada e tem a vantagem de alterar menos a composição do leite, não dando a este o gosto desagradavel como quando elle é superaquecido.

A esterilização industrial não deve merecer extrema confiança, e é muito prudente examinar o liquido para que se possa assegurar si ha alguma alteração.

Diversos são os outros processos usados para a esterilização do leite.

Procuremos estudal-os, embora com pouco aprofundamento, demorando a nossa attenção naquelle que julgarmos mais proveitoso.

EBULLIÇÃO—E' o meio esterilizador mais geralmente empregado no Brasil. Recebido o leite, este transvazado apropriadamente a soffrer a fervura, após a qual o passam a outro vaso. No momento de se dar uma refeição á creança, de novo o leite é aquentado e, em seguida, brando na temperatura, introduzido na mammadeira.

Tal processo é sujeito a muitos transvazamentos, o que importa na possibilidade de ulterior contaminação. Além disto, a ebullição nem sempre se faz completa, e quando o leite *sóbe*, como se

diz vulgarmente, muitas pessoas consideram-n'o fervido, estando elle apenas entre 75° e 80°.

A simples ebullição dá resultados vantajosos si praticada poucas horas após a ordenhação; perdendo, porém, o seu effeito purificador quando procedida depois de de 10 horas ou mais, como succede muitas vezes.

PASTEURIZAÇÃO—A pasteurização consiste em fazer passar o leite muito depressa, por meio de apparelhos apropriados, de 70° a 10°, encerrando-o, em seguida, em vasos asseados e hermeticamente fechados.

Este processo exige apparelhos complicados, e não garante uma bôa esterilização.

Alguns auctores admittiam que, pela pasteurização, os fermentos do leite eram conservados; porém, actualmente está demonstrado o contrario, e dizem alguns que, de todas as *Zymases* do leite, a unica que resiste a 75° é a *oxydase*, facto, entretanto, já contestado por PERRET.

AUTOCLAVE—Aquece-se o leite neste apparelho até 110° a 120°, sob a pressão do vapor dagua, encerrando-o depois em garrafas bem fechadas.

Por semelhante meio a esterilização é absoluta, como já tivemos occasião de offerecer exemplo; porém, ao lado dos inconvenientes apresentados por todos os processos de aquecimento relativamente

á composição bio-chimica do leite, o emprego do autoclave empresta a este liquido um gosto desagradavel ao paladar.

BANHO-MARIA — Neste processo é usado mais geralmente o apparelho de Soxhlet mais ou menos modificado pelos fabricantes.

O apparelho de Gentile, que é derivado do de Soxhlet, segundo affirma BUDIN, apresenta muitas vantagens. Vejamol-o:

Compõe-se de um vaso metallico com um porta-frascos; de frascos graduados e de obturadores automaticos. O vaso metallico é de tamanho variavel conforme o numero de frascos, cuja capacidade póde ser para 25, 50, 100, 150, ou 200 grammas de leite, cada um. Os obturadores automaticos são pequenas rôlhas de caoutchouc, que apresentam, em a sua face inferior, um appendice central.

Põe-se em cada frasco a quantidade de leite necessaria, sem comtudo passar o traço mais elevado da divisão, e colloca-se sobre o gargalo a rôlha de caoutchouc.

Os frascos assim preparados são dispostos no vaso metallico que contém agua fria. O nivel dagua deste vaso deve corresponder ao nivel do leite contido nos frascos.

O apparelho prompto é collocado sobre um

fogareiro, até se declarar a ebullição da agua, que deve ser prolongada durante tres quartos de hora, tempo em cujo fim se retira o apparelho do fogo e se o expõe ao ar livre, onde resfrie.

Feito o vasio pelo resfriamento, a rôlha de caoutchouc, sob a pressão atmospherica, deprime-se no centro e applica-se sobre o gargalo do frasco, fechando-o hermeticamente. O leite acha-se desta maneira esterilizado e ao abrigo do ar. O exame dos frascos dará as provas da existencia do vasio e, por consequencia, o attestado de que a esterilização foi bem feita. São 3 essas provas: 1ª. a adherencia do obturador ao gargalo do frasco; 2ª. a depressão central do obturador; 3ª. a experiencia do martello dagua.

Quando é preciso dar uma refeição á creança, mergulha-se o frasco, que contém a quantidade de leite necessaria, n'agua quente, e em seguida levanta-se um dos bordos do obturador automatico; o ar penetra no frasco sibilando. Aprecia-se o sabor do leite, e depois applica-se um *bico* de caoutchouc sobre o gargalo do frasco e se offerece á creança.

*
* *

A esterilização do leite tem prestado reaes serviços á puericultura, evitando a propagação de molestias, muitas vezes mortaes ás creanças. En-

tretanto, ao lado dessas vantagens, a esterilização apresenta inconvenientes. O leite é um liquido vivo, e quando submettido à este processo se modifica em suas qualidades bio-chimicas. As lecithinas, substancias que, apezar de existirem em pequena proporcionalidade, representam importante papel na nutrição infantil, são destruidas pelo calor. Os fermentos digestivos do leite, os citratos alcalinos o são egualmente.

Quanto a estes ultimos é conhecido o seu valor na alimentação infantil; o citrato de sodio, por exemplo, é bastante preconizado pela sua acção antiemetica, e tem produzido resultados magnificos.

Attendendo a que a esterilização acarrreta effeito modificador do leite, LINAS (de Versalhes) propoz muito recentemente o administrar-se ás creanças, leite de vacca, perfeitamente aseptico, sem ser precisa a esterilização.

Para isso, tres pontos essenciaes servem de base: 1° estado de saúde perfeita da vacca leiteira; 2°, alimentação racional desta, com o fim de se obter um leite especialmente destinado á alimentação infantil; 3° processo de ondenhação completamente aseptico.

Obedecendo-se com fidelidade a estes tres pontos, a creança receberia um alimento perfeito.

As vaccas completamente sadías, recebendo um sustento conveniente, forneceriam um bom leite, ao contrario do que se observa em geral, quando ellas são alimentadas com substancias fermentadas, avariadas, intituladas—*galactogenas*—as quaes alteram o leite tornando-o toxico ou indigesto.

Por fim a ordenhação, era praticada em uma sala aseptica, como uma moderna sala de operações.

Infelizmente, porém, este modo de obter o o leite completamente aseptico é muito dispendioso, carece de estabelecimentos apropriados e de um pessoal intelligente.

Entre nós, não desejavamos tanto; bastavam: a inspecção criteriosa dos estabulos; a *tuberculinização* obrigatoria das vaccas e, por ultimo, a fiscalização dos individuos encarregados de praticarem a ordenhação e da vendagem do leite.

*
* *

Um dos grandes inconvenientes do aleitamento artificial é a composição do leite de vacca, o qual, como vimos, muito differe do leite da mulher.

Corrigir essas differenças, approximar o mais

possivel o aleitamento artificial do natural, tem sido trabalho incessante dos homens da sciencia, que comprehendem a grande importancia da alimentação na primeira infancia.

As rectificações propostas pelos auctores dividem-se em: domesticas e industriaes.

As primeiras resumem-se na diluição do leite e têm motivado opiniões contrarias: Budin aconselha o leite puro; Marfan, ao envez, opina pela diluição e demonstra não ser innocua a administração de leite puro ás creanças, que, muitas vezes, são accommettidas de um typo particular de dyspepsia, por elle denominada—*dyspepsia do leite de vacca puro.* Estas perturbações observam-se, quasi exclusivamente, nas creanças que recebem leite puro desde o nascimento.

Este ultimo auctor manda diluir-se o leite nas seguintes proporções, conforme a edade da creança: 1ª semana—1 parte de leite para 1 parte de agua assucarada a 10 %; nos 3 primeiros mezes—2 partes de leite para 1 de agua assucarada a 10 %; 4º mez—3 partes de leite para 1 de agua assucarada a 10 %; 5º mez em deante leite puro assucarado a 2 %.

De ordinario, entre nós principalmente, não se póde determinar com a devida segurança a

quantidade de agua para a diluição do leite, não só porque a composição deste liquido é muito instavel e cada creança tem o poder digestivo differente, como ainda porque, em geral, vem elle *diluido* pelo fornecedor.

Tendo-se a certeza de que o leite utilizado é puro, ha conveniencia em enfraquecel-o nas proporções já indicadas, fazendo-se as modificações precisas quando as creanças não o acceitarem bem.

As diluições devem ser feitas com agua filtrada e fervida, antes do leite ser esterilizado.

Com os outros processos de correcção obtêm-se os leites *maternizados* ou *humanizados*, e entre elles são os principaes o de GAERTNER (de Vienna) e o de VIGIER.

No processo de VIGIER, retira-se o excesso de caseína, fazendo-se coagular uma parte do leite e eliminando-se em seguida o coágulo da caseína, de sorte a se o obter *maternizado*.

Além destes processos, ha os de MONTI (de Vienna), o de HAUSER, o de MORGAN ROTCH, etc.

Este ultimo, usado nos Estados Unidos, é muito complicado e ao mesmo tempo interessante; os laboratorios em que o leite é manipulado, são ver-

dadeiras pharmacias, onde os principos fixos deste liquido alimentar são dosados conforme a prescripção medica.

O quadro seguinte pertence a MARFAN e representa a quantidade de leite que a creança deve ingerir de accordo com a sua edade.

EDADE	Numero de sucções	INTERVALLOS	DILUIÇÃO	Quantidade de leite em cada refeição
1ª semana...	7	3 horas	Leite 1 parte, Agua assucarada a 10% 1 p.	10 a 30 grs.
1º mez......	7	» »		40 a 90 grs.
2º »	7	» »	Leite 2 partes, Agua assucarada a 10% 1 p.	90 a 100 grs.
3º »	7	» »		100 a 120 grs.
4º »	7	» »	Leite 3 partes, Agua assucarada 1 parte	120 a 125 grs.
5º »	7	» »		
6º ao 9º.....	6	» »	Leite puro assucarado a 2%	150 a 175 grs.

E', geralmente, por meio da mammadeira que é administrado o leite de vacca ás creanças.

Este apparelho offerece vantagens, já por permittir ás creanças promoverem a sucção como se fosse no seio materno, estimulando, assim a secreção dos succos digestivos, já porque a deglutição, se fazendo lentamente, assegura uma bôa elaboração.

Na escolha dos diversos modelos de mamma-

deiras expostos á venda, sejam preferidas as mais simples, por mais facilidade haver em asseal-as.

Antes e depois de cada refeição é indispensavel a lavagem da mammadeira com agua quente e carbonato de soda, afim de saponificar a gordura e de neutralizar o acido lactico de que as mammadeiras se acham sempre impregnadas quando sem rigorosa limpeza.

A inobservancia deste cuidado origina, não raro, funestas consequencias para a saúde dos lactantes.

Quando em Paris, em diversas *crèches*, se deram varios casos de diarrhéa, H. FAUVEL lembrou-se de examinar as mammadeiras e verificou estarem, em muitas dellas, os bicos de caoutchouc cheïos de coágulos de leite, que exhalavam mau cheiro e continham grande porção de bacterias. Este facto demonstra a necessidade absoluta do mais completo asseio da mammadeira, em beneficio das creancinhas.

Depois do leite convenientemente esterilizado e collocado na mammadeira, mergulha-se esta em agua quente a 50°, durante dois a tres minutos, na occasião de alimentar a creança.

E' mesmo util que a pessoa encarregada de

cuidar da creança, antes de levar-lhe aos labios a mammadeira, aprecie a temperatura do liquido.

Finalmente, não deve ser esquecido o emprego das pesadas, processo de grande importancia para julgar-se do aproveitamento da creança submettida a qualquer especie de aleitamento.

CAPITULO V

Aleitamento mixto

Assim se denomina a combinação do aleitamento natural com o artificial.

Este modo de alimentação é superior ao aleitamento natural insufficiente e ao aleitamento artificial exclusivo.

Vejamos em que casos deve ser aconselhado.

Em primeiro logar, quando a mulher não tenha uma quantidade de leite bastante e as pesadas revelem que as creanças não prosperam. Em tal acontecido, antes das creanças serem submettidas ao aleitamento mixto, é muito conveniente approximar os intervallos das sucções e a mulher offerecerá os dois seios de cada vez.

Pelo emprego racional da balança verificar-se-á si o lactante aproveita, ou não, com o aleitamento. Si o peso estacionar ou mesmo baixar, recorre-se ao aleitamento mixto; no caso contrario,

embora o augmento de peso seja um pouco inferior ao normal, o aleitamento natural exclusivo poderá ser continuado, e não raros são os exemplos de que, assim se praticando, a secreção lactea tem se restabelecido e a curva do peso voltado á normalidade.

Esta precaução é muito necessaria, porque, segundo a opinião de muitos auctores, quando a secreção lactea é insufficiente desde os primeiros dias, e recorre-se logo ao aleitamento mixto, a hypogalactia póde ficar permanente.

O aleitamento mixto é utilizado com proveito em caso da mulher estar debilitada, ou ter alterações na sua saúde, compativeis, entretanto, com a amammentação, ou, ainda, si lhe incumbe a ella amammentar duas creanças.

Quando, no curso do aleitamento, a secreção lactea diminúe sob a influencia de causas transitorias, taes as emoções vivas, as fendas do mamillo, etc., o aleitamento mixto deve ser praticado temporariamente, recomeçando-se o aleitamento natural exclusivo, logo cessados os obices que o impediam.

O aleitamento mixto é o recurso das classes pobres, em as quaes a mulher se vê coagida a não continuar o aleitamento natural por ter de procurar no trabalho os meios de garantia a sua subsistencia.

No intuito de tornar possivel o aleitamento materno nestes casos, fundaram-se na Europa, as *crèches*, estabelecimentos, cujo espirito nimiamente humanitario que os preside, se declara na só escolha do seu nome, lembrando o local em que nasceu, em Bethlém, o maior dos prégadores do Amor da Humanidade.

Foi MARBEAU quem, no anno 1844, fundou a primeira *crèche*, onde eram prodigalizados todos os cuidados ás creancinhas pobres, durante a ausencia materna.

Depois da creação da obra meritoria de MARBEAU, multiplicaram-se as *crèches*, tanto na França, como em outros paizes, mantidas pelos subsidios de particulares ou industriaes, em beneficio dos pequenitos que, desta sorte, eram submettidos ao aleitamento materno exclusivo, ou ao aleitamento mixto, quando aquelle, por impedimento justificavel, se tornasse impossivel.

Depois das *crèches*, outra obra não menos louvavel foi creada—*A Gôtta de leite*.

Desde Junho de 1892, o professor BUDIN distribuia, gratuitamente, leite esterilizado ás creancinhas, quando as mulheres não podiam amammental-as exclusivamente ao seio.

Em Agosto de 1892, o Dr. VARIOT fez no dispensario de Belleville a primeira e grande distri-

buição de leite esterilizado para o aleitamento artificial.

Ignorando por completo as iniciativas precedentes, o Dr. Léon Dufour, de Fécamp, fundou a sua primeira *Gôtta de leite.*

De então em deante, em muitos outros paizes, outras *Gôttas de leite* crearam-se, principalmente com o fim de luctar contra a mortalidade infantil, dando conselhos ás mães, animando-as á pratica do aleitamento natural e a ellas distribuindo bom leite, quando lhes o seio não o distillava ou o produzia minguado.

Em nosso paiz não foi exemplo admirado, indifferentemente a fundação na Europa, de tão humanitaria e edificante obra; á sua vista, acceitando-o, adoptando-o, se estabeleceu a distribuição de leite á infancia pobre. Desde o anno proximo passado, em S. Paulo, funcciona a *Gôtta de leite*, com uma consulta aos lactantes, instituto esse auxiliado pelo governo e por particulares, e que tem prestado relevantissimos serviços á população infantil, concorrendo assaz para diminuir-lhe a cifra mortuaria.

Convém observar, todavia, que, nessa instituição, muitas das creanças matriculadas e em aleitamento mixto tiveram, algum tempo decorrido, o beneficio do aleitamento materno exclusivo, pelo

restabelecimento, em quantidade satisfactoria, da secreção lactea; as outras eram submettidas ao aleitamento mixto, e só o aleitamento artificial era empregado, quando na evidencia de impossibilidade dos outros processos se effectuarem.

E' de esperar que, junto á nobilissima instituição, (Instituto de Protecção e Assistencia á Infancia), que tem merecido os mais justos e cabidos elogios pelos muitos beneficios prestados ás creancinhas pobres desta capital, ás quaes patrocina carinhosamente, se estabeleça, como em S. Paulo, uma distribuição de leite de bôa qualidade e esterilizado, e isto concorrerá para minorar os perigos que as ameaçam, desde lhes falte a alimentação natural, por qualquer dos motivos por nós já expendidos.

O aleitamento mixto é empregado ainda como um preparo á desmamma, assumpto, que ha de ser, do proximo capitulo..

Concluindo, temos a observar que o aleitamento mixto sendo, pura e simplesmente, uma combinação da alimentação natural com a artificial, as regras respeitantes ao seu regimen serão as mesmas desses dois systemas alimentares, cujo estudo já, em paginas anteriores, fizemos.

As succções serão feitas interpoladamente no

seio e na mammadeira, predominando sempre aquellas sobre estas.

Todos os outros cuidados que explanámos nos capitulos precedentes, encontram aqui completo acerto.

CAPITULO VI

Desmamma

A supressão do aleitamento natural e sua substituição pelo leite de vacca ou por outra especie de alimento chama-se desmamma.

Antigamente, a cessação do aleitamento natural era uma questão que muito preoccupava as familias, visto como, ignorados os preceitos da bôa hygiene, pesavam sobre as creanças mil perigos, que zombavam, na maioria dos casos, dos meios postos em acção para combatel-os.

Hoje, mercê dos progressos da sciencia e muito particularmente do emprego do leite esterilizado, se ha restringido de modo notavel o amplo dominio das perturbações, que, naquelles tempos, flagellavam as creanças no periodo da cessação do aleitamento; e, póde-se dizer, esta se opera facilmente, desde quando se observem certos cuidados que passamos a referir.

A época da desmamma, o momento e o modo de effectual-a são os principaes pontos merecedores da nossa attenção.

Entre certos povos era costume o desmammar muito precoce; citaremos os Egypcios que sujeitavam seus filhos a essa operação aos 6 mezes de edade.

Entre outros, quaes os Romanos, Norueguezes, Dinamarquezes, Turcos, realizava-se a desmamma no fim de 2 a 3 annos. As Japonezas cessam de aleitar os filhos no 4° anno de edade e as mulheres selvagens do Canadá só o fazem ao cabo do 5° ou 6° anno.

Sem imitarmos, nem a estes, nem áquelles povos, estabelecemos um termo médio que se não póde fixar précisamente por certas condições dependentes da mulher ou da creança.

A cessação prematura do aleitamento natural é causa de muitas enfermidades, de cujas occupam o primeiro plano — a athrepsia e o rachitismo.

De outro lado, o prolongar o aleitamento tambem não é sem inconveniente, por isso que o leite da mulher, á proporção que se alonga o periodo da lactação, deixa, a pouco e pouco, de satisfazer as exigencias do organismo da creança, e, por consequencia, esta diminue de peso gradual-

mente, si outra especie de alimentos lhe não fôr ministrada.

A desmamma não deve ser, portanto, nem prematura, nem tardia, em beneficio das creanças, que, deste modo, ficam isentas das perturbações originarias da inobservancia desta condição.

Antes da desmamma ser realizada, é indispensavel apreciar-se o estado de saúde da creança e da mulher.

Tendo-se verificado a inalterabilidade desta, e, ainda, que o seu leite, della, é capaz de saciar ás exigencias do organismo infantil, póde o tempo de aleitamento se prolongar até aos 9, 10, 12, 15 mezes ou mesmo mais. Do valor qualitativo do leite, em taes casos, se aquilata, observando-se o desenvolvimento physico do lactante.

Fique sabida aqui a vantagem, aliás accidental, do aleitamento demorado; é na superveniencia de alguma enfermidade á creança e, durante a qual, outro processo alimentar é muito inferior á amammentação natural.

Não se póde, pois, fixar uma época para a cessação do aleitamento.

E' de grande utilidade nesse tempo, o conhecimento da prosperidade da creança, e para isso o emprego da balança. Do mesmo modo não se descure o saber-lhe do estado da dentição, e bem

assim das condições de saúde, della, e da mulher que a amammenta

Patenteada a necessidade de substituir a alimentação (não apresentando á creança alterações dependentes de qualquer enfermidade), a desmamma será realizada, sem que, entretanto, o seu momento coincida com o da erupção de cada grupo de dentes, porque, como é notorio, por essa occasião as creanças, de ordinario, são acommettidas de perturbações que muito as debilitam.

A desmamma póde ser realizada de modo brusco ou de modo progressivo. A primeira fórma não deve ser praticada, como fazem muito frequentemente, entre nós, certas mulheres, que, numa obstinação sem limites, chegam a applicar nos seios, quando não sejam substancias toxicas, pelo menos extravagantes, como tivemos ensejo do observar.

Pelas muitas consequencias sombrias que acarreta a desmamma, quando praticada de modo rapido, ella não encontra partidarios.

A desmamma deve ser realizada lenta e progressivamente, de modo que o organismo se habitue, a pouco e pouco, com a nova alimentação administrada, sem soffrer as perturbações, cujo principal factor vem a ser o desequilibrio originado na cessação subitanea do aleitamento natural.

Quando se tratar de uma creança de 6 a 8

mezes, é de grande conveniencia o aleitamento mixto, meió de grande valor, utilizado como um preparo á desmamma.

Na pratica deste ultimo, em seu inicio, haverá predominancia do leite da mulher; á medida que á creança se desenvolva, a quantidade de leite de vacca será augmentada, gradativamente, de sorte a, no fim de certo tempo, a creança se encontrar affeita á mammadeira. E, de modo insensivel, passa a ser submettida ao aleitamento artificial exclusivo, tendo-se o cuidado de obedecer as regras a que nos referimos estudando esta especie de alimentação.

O aleitamento não passa de um processo de alimentação temporario; á proporção que a creança se desenvolve, o leite torna-se mais e mais insufficiente a entreter-lhe o equilibrio physiologico. E como prova de que este liquido alimentar, fóra da primeira phase da vida, não é sufficiente alimentação, a clinica demonstra, diariamente, deixando claro que os enfermos submettidos ao regimen lacteo exclusivo, em geral não se satisfazem, e muitas vezes ficam tão enfraquecidos que se torna prudente estatuir um regimen mitigado.

Sem comtudo desprezar o leite a creança deve ingerir outra especie de alimento, exclusive o so-

lido, desde que ella não póde executar uma mastigação energica.

São as substancias amylaceas as geralmente empregadas, ou sob a fórma de mingáus, ou papas, substancias que, nessa época, são perfeitamente digeridas, o contrario do que se dá quando se as emprega prematuramente.

Este ponto chegado, não é preciso nem mesmo possivel estampar uma classificação methodizada de quaes os alimentos a serem ingeridos pela creança; o seu desenvolvimento, mais ou menos prospero, será o melhor regulador, a que superará, beneficamente, o innato carinho maternal, sempre cuidadoso, e triumphante, em muitos casos, da ignorancia de algumas mães.

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medicas e cirurgicas

PROPOSIÇÕES

Anatomia descriptiva

I—A circulação cerebral é feita por duas arterias: a carotida interna e a arteria vertebral, ramo da sub-clavia.

II—A carotida interna,ao sahir dos seios cavernosos, divide-se em dois ramos: um anterior—a cerebral anterior; outro de direcção lateral—a cerebral média ou arteria sylviana.

III—O tronco basilar, resultado da convergencia, na linha mediana, das arterias vertebraes, divide-se em dois ramos: as cerebraes posteriores, que se unem ás carotidas pôr intermedio das communicantes posteriores e constitúem o *hexagono de Willis.*

Anatomia medico-cirurgica

I—O esophago é um conducto musculo-membranoso, de 25 centimetros de comprimento, situado entre o pharynge e o estomago, onde se termina, ao nivel do cardia.

II—Tem uma direcção obliqua e apresenta duas inflexões lateraes: uma superior e outra inferior.

III—A causa do primeiro desvio é a crossa da aorta que, nesse ponto, mantém com o esophago intima relação, a ponto de um aneurysma dessa porção do vaso produzir dysphagia e simular um estreitamento verdadeiro daquelle conducto.

Histologia

I—A medulla ossea é um tecido conjuntivo particular, molle, pôlposo, que enche as cavidades dos ossos.

II—Entre os elementos cellurares da medulla ossea, figuram os *myeloplaxes*, cuja descoberta é devida a ROBIN.

III—Estas cellulas, tambem denominadas—cellulas de nucleos multiplos, cellulas gigantes da medulla—resultam, segundo uns, de uma evolução particular dos osteoblastos; segundo outros, das cellulas lymphaticas da medulla.

Bacteriologia

I—O bacillo *coli-communis* foi descripto pela primeira vez por ESCHERIC.

II—No homem e nos animaes este bacillo se encontra no tubo intestinal, desde as primeiras horas que seguem ao nascimento.

III—E' um pequeno bastonete de extremidades arredondadas; não *toma o Gram*, e é menos movel do que o bacillo de *Eberth*, com o qual, algumas vezes, se póde confundir

Anatomia e physiologia pathologicas

I—Chama-se osteíte a inflammação do tecido osseo, caracterizada por um exaggero da actividade nutritiva dos elementos cellulares desse tecido.

II—A primeira phase dessa inflammação consiste na formação de tecido embryonario nos canaes de Havers, na medulla e sob o periosteo.

III—As osteítes dividem-se em: simples, rareacientes e condensantes.

Physiologia

I—A funcção glandular está sob a dependencia dos nervos que actúam, ou pela sua acção vaso-motriz, ou excitando directamente os elementos secretores.

II—A influencia do systema nervoso sobre a secreção mammaria é provada, não só pela experimentação, como ainda pela observação clinica.

III—E' notorio que a secreção lactea augmenta ou diminúe, pela influencia dos estados emotivos e das perturbações nervosas.

Therapeutica

I—As substancias que augmentam a secreção lactea são denominadas—galactogogas ou galactogenas.

II—Das interessantes experiencias realizadas por Bouchacourt resulta que a placenta elabora um fermento soluvel, estimulador da actividade mammaria.

III—Este facto explica a *placentophagia* nas femeas dos animaes, e fará da opotherapia placentaria um bom meio galactogeno.

Hygiene

I—No amplo dominio da Hygiene a parte que se refere á alimentação é uma das mais importantes.

II E' principalmente na primeira infancia que este assumpto mais merece attenção.

III—A alimentação deve ser bem dirigida e regulada, e a esterilização do leite será praticada no intuito de destruir os micro-organismos que o contaminam.

Medicina legal e toxicologia

I—O aleitamento mercenario deve ser interdicto quando a creança fôr syphilitica e a nutriz sã.

II—Nestes casos o medico procederá com muita prudencia e de modo que a nutriz ignore o motivo da prohibição, e assim não será sacrificado o segredo medico.

III—Quando, porém, fôr a nutriz syphilitica e sã a creança, a conducta do medico será mais facil, impedirá o aleitamento, sem, todavia, divulgar a verdadeira causa da prohibição.

Pathologia cirurgica

I—Chama-se variz a dilatação pathologica e permanente das veias.

II—As varizes esophagianas reconhecem, como habituaes factores etiologicos, a cirrhose e a syphilis hepathicas, e o uso do espartilho muito justo.

III—Ellas se denunciam por hemorragias frequentes, sob a fórma hematemezes ou de mœlena, o que póde confundil-as com as produzidas pelas ulceras e tumores do estomago.

Operações e apparelhos

I—A chloroformização dos cardiacos, na maioria dos casos, não produz accidentes, como até bem pouco tempo se julgava.

II—A experiencia testifica que, salvo quando as affecções cardiacas ou aorticas são infecciosas

agudas, chronicas no periodo da asystolia ou constituidas por symptomas de symphyse pericardica, a anesthesia não é contra-indicada.

III—Conforme acconselha Huchard, a chloroformização deve ser feita em dóses progressivas e contínuas até a quasi total suppressão do reflexo palpebral.

Clinica cirurgica—2.ª cadeira

I—Sob o nome de tuberculose ossea comprehendem-se as diversas lesões do esqueleto causadas pelo bacillo de Koch.

II—Nesta affecção as lesões pódem ser circumscriptas ou diffusas.

III—O tratamento é geral ou local; o primeiro póde ser prophylactico e therapeutico; o segundo tem como base—a immobilização e o repoiso.

Clinica cirurgica—1.ª cadeira

I—Chama-se *psoíte*, como diz o nome, a inflammação do musculo psoas.

II—Esta inflammação póde ser primitiva ou secundaria.

III—A *psoite* secundaria é devida á propagação de suppuração de vizinhança, como, por exemplo, a do appendice cœcal, a dos annexos do utero, ou da tuberculose vertebral.

Pathologia medica

I—A variola é uma molestia aguda, febril, epidemica, contagiosa e inoculavel.

II—E' caracterizada por uma febre de marcha particular, por uma erupção vesiculo-pustulosa da pelle e de certas mucosas.

III—São tres as principaes fórmas dessa molestia: a discreta, a confluente e a hemorrhagica.

Clinica propedeutica

I—Denomina-se percussão o methodo de exame clinico que nos ministra ensinamentos de grande valor, pelos sons produzidos em nosso corpo, sob a acção de choques successivos, praticados no tegumento externo.

II—Com esse processo não só determinaremos o volume das visceras, como ainda reconheceremos o estado dos orgãos.

III—E' um meio propedeutico de grande importancia para o diagnostico de varias entidades morbidas.

Clinica medica—2.ª cadeira

I—O beri-beri é uma polynevrite infectuosa, commum nos paizes quentes.

II—Apresenta as seguintes fórmas clinicas: a paralytica ou secca, a edematosa ou humida, a mixta e a polysarcica.

III—Quanto á evolução póde ser: agudo, chronico e galopante ou asphyxico.

Clinica medica—1.a cadeira

I—Entre os factores etiologicos da aortite, figura, como de grande importancia, o paludismo.

II—Na aortite palustre, o *angor pectoris* e os aneurysmas são frequentes.

III—O tratamento é prophylactico ou therapeutico; este tem como base—o iodureto de potassio e o regimen lacteo.

Materia medica, pharmacologia e arte de formular

I—O iodo é um dos medicamentos mais usados em medicina, quer interna, quer externamente.

II—Sob a fórma de tinctura é empregado como revulsivo, o que muitos doentes não toleram, pela irritação que produz.

III—Com o fim de corrigir esse inconveniente, modernamente se preconiza a solução chloroformica de iodo por ter uma acção revulsiva energica, e ser muito menos dolorosa que a tinctura de iodo ordinaria.

Historia natural medica

I—Os insectos são animaes invertebrados, pertencentes á classe dos arthropodes.

II—Entre os insectos dipteros se acham as *glossinas*, que, se distinguem da mosca commum, pela disposição das azas e da trompa.

III—Estes insectos são os vehiculos do *trypanosoma*, descoberto por CASTELLANI, e productor da molestia do somno.

Chimica medica

I—O chlorureto de sodio é um sal branco, muito soluvel nagua, crystalliza em cubos, que, pela sua reunião, constituem ás *tremias*.

II—E' encontrado em todos os tecidos e liquidos do organismo.

III—E' especialmente no plasma sanguineo, na lympha, na bilis, no suor, no succo pancreatico e na urina que se o encontra em maior proporção.

Obstetricia

I—O facto do ovulo fecundado desenvolver-se fóra da cavidade uterina denomina-se prenhez *extra-uterina* ou *ectopica*.

II—LEVRET e BAUDELOCQUE admittem tres classes de prenhez ectopica, conforme se dá o desenvolvimento ovular na trompa, no ovario, ou na cavidade abdominal.

III—A mais commum destas classes é aquella em que o ovulo se desenvolve na trompa.

Clinica obstetricia e gynecologica

I—A gestação imprime no organismo da mulher modificações muito importantes, que se podem dividir em locaes e geraes.

II—As primeiras são as que se produzem no apparelho genital; as segundas nos demais apparelhos da economia.

III—Entre as modificações locaes, grande importancia assumem no diagno tico da gravidez, as do cóllo do utero, da vagina e da vulva.

Clinica pediatrica

I—A coqueluche é uma affecção especifica, contagiosa, localizada na via respiratoria e caracterizada por accessos de tosse violenta.

II—Como principal factor determinante desta affecção é responsabilizado o contagio.

III—Geralmente benigna, póde, entretanto, a coqueluche assumir certa gravidade na primeira infancia.

Clinica ophtalmologica

I—Denomina-se *hemeralopia* ou *amblyopia nocturna* o symptoma caracterizado por uma diminuição da sensibilidade da retina á uma luz de fraca intensidade.

II—A *hemeralopia* póde ser essencial ou symptomatica.

III—Está hoje demonstrado que a *hemeralopia essencial* é a consequencia de uma exposição prolongada, ou repetida, á uma luz de grande intensidade, particularmente á luz solar.

Clinica dermatologica e syphiligraphica

I—Os cancros syphiliticos dividem-se, conforme a sua séde, em genitaes e extra-genitaes.

II—Mais ordinariamente observados são os primeiros; os segundos, segundo affirma FOURNIER, são frequentes na proporção de 8 a 9%.

III—Os cancros extra-genitaes localizam-se principalmente: na bôcca, na conjunctiva ocular, nas palpebras, no mammillo (contaminação pelo aleitamento), e até nos dedos, muito frequente nos medicos que o contrahem examinando os doentes.

Clinica psychiatrica e de molestias nervosas

I—A paralysia geral é uma affecção que se caracteriza anatomicamente por alterações diffusas das meninges, do cerebro e de outros centros nervosos.

II—Descripta pela primeira vez por BAYLE, esta molestia é mais commum na edade adulta, no

sexo masculino, e nas classes de maior desenvolvimento intellectual.

III—Entre os factores desta molestia figuram como muito importantes — os excessos de qualquer natureza, as intoxicações, as infecções e os traumatismos craneanos ou psychicos.

Visto — Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia, em 31 de Outubro de 1906.

O SECRETARIO,

DR. MENANDRO DOS REIS MEIRELLES.